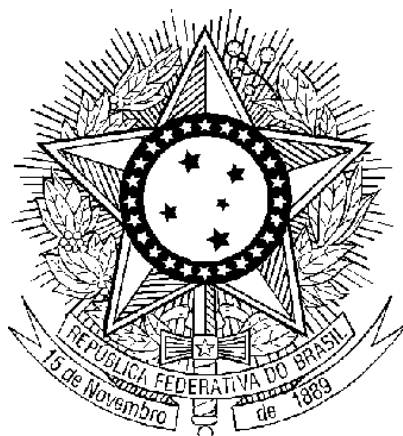




CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.599-A, DE 2003 (Do Sr. Orlando Fantazzini)

Dispõe sobre o fornecimento gratuito de medicação para o tratamento de pessoas portadoras de transtornos mentais e com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. RIBAMAR ALVES).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD);

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões - Art. 24, II

SUMÁRIO

- I - Projeto Inicial
- II - Na Comissão de Seguridade Social e Família
 - parecer do relator
 - parecer da comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. É gratuito o fornecimento de toda medicação necessária para o tratamento psicossocial de doenças mentais, álcool e drogas às pessoas portadoras de transtornos mentais que menciona a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, bem como àquelas com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas.

§1º. É competência dos Municípios e do Distrito Federal, por seus Conselhos Municipais, apoiados técnica e administrativamente pelos respectivos órgãos da União e Estados, padronizarem e anualmente revisarem as terapias e os medicamentos básicos de que trata o *caput*, de modo a atualizar e disponibilizar novas técnicas e medicamentos.

§2º. A gratuidade é garantida nas internações de qualquer modalidade e nos tratamentos extra-hospitalares.

Art. 2º. As despesas decorrentes da implementação desta lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O orçamento da União, através de recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, não consigna especificamente o dinheiro a ser utilizado nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPs – e pelos Centros Integrados de Atenção Psicossocial - CIAPs, para atendimento de pacientes com transtornos mentais e distúrbios causados pelo uso excessivo e/ou dependência de álcool ou outras drogas.

A verba é transferida fundo a fundo, repassados de forma regular e automática para os Municípios (Lei 8.142/90, arts. 2º e 3º) sem, contudo, haver uma vinculação ou específica rubrica orçamentária que garanta o efetivo, adequado, completo e eficaz atendimento aos dependentes de droga e pessoas com transtornos mentais.

O presente projeto intenta dispensar aos CAPs a mesma distinção orçamentária concedida às DSTs e à AIDS, doenças não menos importantes e que possuem a distribuição gratuita de medicamentos e inclusão específica nos gastos da saúde da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

As doenças da mente e os transtornos relativos ao vício de drogas, destacando-se o álcool, são males que atingem parcela significativa da população nacional constituindo grave problema de saúde pública. É também item ou fator relevante nas violências domésticas contra mulheres e menores, interferindo diretamente na qualidade de vida do cidadão, na família, nas relações do trabalho e nos índices de violência social, fazendo alterar, até mesmo, o perfil da população carcerária. Os

malefícios sociais são realçados quando se constata, por números do próprio Ministério da Saúde, que aumenta, ano a ano, o consumo de álcool e de drogas, principalmente entre crianças e adolescentes. Merece, portanto, atenção legislativa e orçamentária especial do Poder Público.

Há necessidade premente de adequação desta modalidade de atendimento da saúde pública aos ditames e princípios do Sistema Único de Saúde, expostos na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90, art. 7º e incisos), destacando-se, dentre eles, a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Na esteira da necessária atenção aos CAPs e CIAPs, observamos, outrossim, a também necessária ampliação da autonomia aos municípios. Esta pretensão deve-se ao fato inexorável de que a realidade no atendimento psicossocial, suas vicissitudes, necessidades e outros, são vividos, primeira e principalmente, pelos municípios. São os municípios brasileiros quem possuem os Centros de Atenção, sendo os conhecedores de seus específicos problemas e devem, então, estar adequados a resolvê-los, numa consagração da descentralização administrativa adotada pela Constituição (art. 30, dentre outros) e prevista na Lei Orgânica da Saúde para a construção do Sistema Único de Saúde – SUS.

A fixação da gratuidade no tratamento psicossocial, diante da sistemática de repasse direto do dinheiro da União, vem consonante a mencionada ampliação da autonomia municipalista de modo a ser mecanismo que auxilie na resposta às demandas locais, agilizando-as e fazendo com que alcancem os desideratos do SUS concernentes ao atendimento mental e aos viciados em álcool e drogas. Com a específica rubrica orçamentária, os Municípios mais livremente podem estabelecer suas políticas de atuação nessa deficitária área de assistência em saúde.

Dentre os objetivos que ora se pretende adequar aos interesses locais, temos as obrigações legais de gradativamente descentralizar a política e a administração dos serviços de saúde, com direção única em cada esfera de governo, com ênfase na descentralização dos serviços para os municípios e regionalização dos serviços de saúde e a conjugação dos recursos financeiros dos entes da federação (Lei 8.080, art. 7º).

Do exposto, ofertamos o presente projeto, que, entendemos, é adequado a servir como instrumento fundamental na atenuação de tão grave mal social, circunstância que nos habilita à proposição e ao desejo do apoio necessário.

Sala das Sessões, em 31 de Julho de 2003.

Deputado ORLANDO FANTAZZINI

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO**

**CAPÍTULO IV
DOS MUNICÍPIOS**

Art. 30. Compete aos Municípios:

- I - legislar sobre assuntos de interesse local;
- II - suplementar a legislação federal e estadual no que couber;
- III - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas e publicar balancetes nos prazos fixados em lei;
- IV - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual;
- V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial;
- VI - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental;
- VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;
- VIII - promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano;
- IX - promover a proteção do patrimônio histórico-cultural local, observada a legislação e a ação fiscalizadora federal e estadual.

Art. 31. A fiscalização do Município será exercida pelo Poder Legislativo Municipal, mediante controle externo, e pelos sistemas de controle interno do Poder Executivo Municipal, na forma da lei.

.....

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
 - II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
 - III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
 - IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
 - V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
 - VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
 - VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
 - VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
 - IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.
-

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a Participação da Comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde-SUS e sobre as Transferências Intergovernamentais de Recursos Financeiros na Área da Saúde, e dá outras providências.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

- I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta Lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos 70% (setenta por cento), aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta Lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo;

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei 1.599, de 2003, foi proposto pelo nobre Deputado Orlando Fantazzini com o objetivo de garantir o fornecimento gratuito de medicação para o tratamento de doenças mentais e dependências de álcool e outras drogas.

O autor argumenta que o Fundo Nacional de Saúde, ao transferir recursos para estados e municípios, não consigna especificamente o valor que deverá ser destinado ao atendimento de pacientes com transtornos mentais e distúrbios causados pelo uso excessivo e/ou dependência de álcool ou outras drogas. Não existe uma vinculação entre o repasse e o tratamento dos dependentes e doentes mentais.

Assim, revela o nobre parlamentar que a intenção do presente projeto é a de dispensar às citadas moléstias a mesma distinção concedida às doenças sexualmente transmissíveis e à AIDS. Segundo relata o autor, “as doenças da mente e os transtornos relativos ao vício de drogas, destacando-se o álcool, são males que atingem

parcela significativa da população nacional constituindo grave problema de saúde pública”, merecendo atenção legislativa e orçamentária especial do Poder Público.

A proposição está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, não foram apresentadas emendas ao projeto no decorrer do prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Sistema Único de Saúde tem como um de seus princípios, a integralidade do atendimento, o que engloba a prevenção de doenças e as intervenções curativas, como a utilização dos medicamentos. Quaisquer patologias que possam acometer o ser humano, devem ser tratadas e prevenidas pelo sistema de saúde público, em face do princípio da integralidade. Essa é uma exigência da Constituição Federal. O atendimento integral é uma das diretrizes no desenvolvimento de quaisquer ações e serviços públicos de saúde e alcança todas as patologias em todos seus aspectos, preventivos e curativos.

Sendo o direito à saúde de sede constitucional, com previsão de universalidade e integralidade, torna-se despiciendo elaborar uma lei ordinária específica para garantir medicamentos gratuitos para cada tipo de doença, ou grupos de patologias. Isso já está assegurado pela Constituição Federal. Se cada doença ou grupo de doenças tivessem que ter uma lei que garantisse a atenção do Estado, no que concerne ao fornecimento de medicamentos, teríamos uma miríade de leis no ordenamento jurídico apenas para tratar desse tema.

Cumpramos ressaltar que o Ministério da Saúde já desenvolve o Programa Saúde Mental, que objetiva disponibilizar recursos para a aquisição de medicamentos essenciais para a área de saúde mental, em toda a rede pública. Essa política é uma resposta à obrigação constitucional de o Estado prover a saúde de sua população. Não foi necessária a edição de uma lei ordinária para que o Poder Público agisse no sentido de garantir o tratamento medicamentoso às moléstias mentais, pois esse dever já está fixado na Carta Magna.

Ante o exposto, nos manifestamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.599, de 2003.

Sala da Comissão, em 13 de setembro de 2005.

Deputado RIBAMAR ALVES
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 1.599/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Ribamar Alves.

Estiveram presentes os Senhores Deputados: Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Antonio Joaquim, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Durval Orlato, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Thadeu, Jandira Feghali, José Linhares, Manato, Nilton Baiano, Reinaldo Gripp, Remi Trinta, Roberto Gouveia, Teté Bezerra, Thelma de Oliveira, Geraldo Resende, Homero Barreto, Selma Schons e Telma de Souza.

Sala da Comissão, em 26 de outubro de 2005.

Deputado. BENEDITO DIAS
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
